

**METODOLOGIA DE GENERACION DE DATOS CON CALIDAD E INTEGRIDAD
PARA INFORMES POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE
SERVICIOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.**

**EDGARDO JOSE HERNANDEZ POLANCO,
KEVIN DAVID SENIOR ARRIETA.**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
ESPECIALIZACION EN GESTION DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION
SEMINARIO DE INVESTIGACION
BARRANQUILLA - NOV 2018.**

ABSTRACT

El objeto de este proyecto investigativo es formular una metodología mediante la cual las instituciones prestadoras de servicios de salud puedan generar los diferentes informes a los cuales están obligados como agentes del sistema general de seguridad social de salud en Colombia, la importancia de esta investigación radica en que reportar no sólo con oportunidad sino con calidad, es una responsabilidad que tienen todos los sujetos vigilados por los entes de control y estos informes son la fuente principal para grandes decisiones en el sector a nivel nacional.

Palabras claves: Calidad de la información, lineamientos técnicos, validaciones, ciencias del diseño, informes.

Contenido

1. TÍTULO	4
2. IDENTIFICACION (DESCRIPCION) Y FORMULACION DEL PROBLEMA	4
3. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA.....	5
4. OBJETIVOS	6
4.1. OBJETIVO GENERAL	6
4.2. OBJETIVO ESPECIFICO	6
5. REVISION DE LITERATURA.....	6
6. METODOLOGIA	12
6.1. TIPO DE INVESTIGACION	12
6.2. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	13
6.3. TECNICAS PARA LA RECOPIACION DE INFORMACION	13
7. BIBLIOGRAFIA	14

1. TÍTULO

METODOLOGIA DE GENERACION DE DATOS CON CALIDAD E INTEGRIDAD PARA INFORMES POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.

2. IDENTIFICACION (DESCRIPCION) Y FORMULACION DEL PROBLEMA

“La información con calidad, veracidad, y transparencia, es la salud del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) en Colombia, debido a esto, todas las Instituciones Prestadoras de Salud (**IPS**) deben generar las acciones necesarias para reportar los informes con estas características ya que de esta manera, se pueden tomar decisiones certeras.” aseguró el Superintendente Nacional de Salud Saliente, **Luis Fernando Cruz Araujo**.

Actualmente se presentan muchas inconsistencias en la información generada por las IPS para el cumplimiento de sus funciones como agentes del SGSSS en el país. Los entes de control como el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) o la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) o también llamadas EPS (Empresa Promotora de Salud) padecen la insuficiente calidad en los datos que reportan las IPS, específicamente hablando de las diferentes validaciones que cuenta cada informe más allá de lo estructural que verifica la estructura del archivo del reporte incluyendo la completitud de los campos y el cumplimiento del formato definido, estas calidades la gran mayoría de las IPS la controlan por medio de software. Por otro lado existen las validaciones de contenido: revisa que los contenidos de la información reportada correspondan a los dominios de datos y las tablas de

referencia en caso que existan, en esta ocasión queremos centrarnos en las inconsistencias más recurrentes de las IPS que son calidades de contenido-cruzadas.

Toda esta situación anterior nos motiva hacernos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo mejorar la calidad de la información de las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud en la ciudad de Barranquilla?

3. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

Considerando que corresponde a los entes de control como el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) reglamentar la recolección, transferencia y difusión de la información en el subsistema al que concurren obligatoriamente todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social de Salud (SGSSS) se hace necesario regular, estandarizar y racionalizar el esfuerzo institucional en la generación de datos e información sobre los servicios de salud prestados. Esta investigación se lleva a cabo debido a los bajos índices de calidad en los reportes por parte de las IPS, las cuales deben cumplir con ciertos reportes de obligatorio cumplimiento de manera periódica que se estipula en las resoluciones emitidas por el MSPS o por las circulares externas de la SNS, estos datos son la fuente junto con informes de los otros agentes del sistema como las EAPB para contribuir a las propuestas técnicas que sirvan de insumo a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud para proyectar el incremento anual de la Unidad de Pago por Capitación UPC y los ajustes al Plan de Beneficios en Salud financiados con recursos precisamente de la UPC por lo que se debe resaltar el impacto e importancia de la calidad de estos informes.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Proponer una metodología para la generación de informes periódicos por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud en la ciudad de Barranquilla, que recoja los lineamientos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

4.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- ✓ Diseñar un inventario de los reportes de obligatorio cumplimiento y analizar el estado actual de cada uno de ellos para elaborar un diagnóstico entorno a la integridad y calidad de los datos.
- ✓ Estudiar las causas asociadas al procesamiento de los datos para determinar cuáles cumplen con los criterios de la norma y lineamientos técnicos de cada informe.
- ✓ Construir una metodología para generar los datos con calidad e integridad que cumpla los lineamientos técnicos emitidos por los entes de control para cada informe.

5. REVISION DE LITERATURA

La Ley 1438 de 2011 por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Establece en su Artículo 114. OBLIGACIÓN DE REPORTAR: *“Es una obligación de las Entidades Promotoras de Salud, de los prestadores de*

servicios de salud, de las direcciones territoriales de salud, de las empresas farmacéuticas, de las cajas de compensación, de las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores. Es deber de los ciudadanos proveer información veraz y oportuna”. (Min Salud, 2011)

Esta última reiterada en la Resolución 5522 de 2013 Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2014 y se dictan otras disposiciones (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013). Artículo 14, Resolución 5925 de 2014 Por la cual se fija el valor de la unidad de pago por capitación (UPC) del plan obligatorio de salud de los regímenes contributivo y subsidiado para el año 2015, se establecen las primas adicionales diferenciales y se dictan otras disposiciones (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Artículo 20, Resolución 5593 de 2015, CAPÍTULO IV, Artículo 22, Resolución 6411 de 2016, Capítulo IV Reporte de información, Artículo 22. *“Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud - EPS, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar — CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL y los demás actores y agentes del Sistema, deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto” y lo correspondiente en el acto administrativo por el cual se actualizan integralmente los beneficios en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). (Salud, 2014)*

Por otra parte el artículo 23 de la Resolución 6411 de 2016 en la cual se norma:

“Artículo 23. La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud, requerirá la información que permita recolectar, procesar, estimar y evaluar la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación —UPC, en los instructivos y formatos que deberán contener como mínimo tiempos de reporte y retroalimentación, sin perjuicio de que pueda solicitar información adicional tanto histórica como de la vigencia.

Para resaltar la importancia de la calidad en estos tipos de informes este proyecto investigativo es apoyado en las siguientes referencias científicas:

La calidad e integridad de la información es uno de los aspectos más determinantes en el éxito de un sistema de información. Cuando la calidad e integridad de la información es deficiente, puede causar una gran variedad de riesgos en una organización, para administrar los recursos de manera efectiva, es necesario entender dónde, cómo y cuánta información afecta la calidad de una organización.

Hasta ahora, los enfoques existentes se han centrado principalmente en la medición de la calidad de la información, pero no adecuadamente en el impacto que la calidad de la información causa, este documento presenta un modelo para cuantificar el impacto en el negocio que surge a través de la mala calidad de la información en una organización mediante el uso de un enfoque basado en el riesgo, por lo tanto, aborda la incertidumbre inherente en la relación entre la calidad de la información y el impacto organizacional, el modelo puede ayudar a los gerentes de información a obtener cifras cuantitativas que se pueden utilizar para crear casos de negocios confiables y

convincientes para mejorar la integridad y calidad de los informes. (Borek, Parlikad, Woodall, & Tomasella, 2014).

La integridad y calidad de la información ha sido considerada por la mayoría de los investigadores como uno de los factores críticos de éxito del sistema de salud sin embargo, hay evidencia creciente de información de mala calidad encontrada en los diferentes informes que generan los agentes que intervienen en el sistema, la ocurrencia de la mala calidad de la información revela la necesidad de evaluar las prácticas de gestión de la calidad de la información y la metodología que aplica para la generación de la misma en las organizaciones de salud. Una revisión de la corriente se ha llevado a cabo métodos de evaluación en la atención médica para identificar cualquier brecha existente para una mejora adicional, esta revisión se realizó desde las disciplinas de informática y sistemas de información (IS) en esta se encontró que la falta de calidad de la información se debió a una combinación de recursos humanos, organizativos y tecnológicos.

Se sugieren los instructivos, lineamientos, pautas y mejores prácticas para administrar la calidad de la información, sin embargo, por lo tanto, este documento propone una metodología de evaluación integral y sistemática para la gestión de la calidad e integridad de la información, el método propuesto se desarrolla en base a PMBOOK (project management body of knowledge) con el fin de proporcionar un proceso de evaluación sistemática, con respecto a los criterios de evaluación. (Mohammed & Yusof, 2011).

La calidad de la información es un tema crítico en la sociedad interconectada de hoy, todavía la información aún está mal definida y los problemas teóricos con la calidad de la información

existen, hay modelos, tales como circularidades entre niveles, atributos o factores externos, y términos ambiguos o indefinidos, este estudio desarrolló un modelo de calidad de información que abordó fallas conceptuales en modelos existente y validó empíricamente el modelo resultante en el contexto de procesamiento de reclamos de atención médica. (Bovee, 2004).

Los avances tecnológicos han ayudado a la era digital a generar gigabytes diarios de información a través de varios canales, como centros de llamadas, portales en línea, teléfonos móviles, podcasts y sucursales (Hauser & Rouse 2007), sin embargo, un reto importante es crear información con calidad (Marshall y Harpe 2009) explican que solo es posible utilizar información efectivamente si los datos utilizados para proporcionar la información son íntegros y de calidad, la calidad de la información actualmente no tiene entendimiento y definiciones industrializadas, globalmente diferentes organizaciones tienen diferentes entendimientos y definiciones de calidad de la información, sin embargo esta es crítica porque la información no se puede usar si no se puede confiar en ella. (Naicker & Jairam-Owthar, 2017)

La calidad de la información es un problema cada vez mayor que muchas organizaciones deben enfrentar. A pesar de la inversión tanto en tecnología como en el perfeccionamiento de los sistemas de información, el problema sigue aumentando. La introducción de metodologías de desarrollo de software basadas en pruebas y una mayor competencia del usuario no ha mejorado la situación, el uso de sistemas de información para más y más procesos de negocios en todos los niveles dentro de una multitud de organizaciones ha destacado los problemas cada vez mayores de la calidad de la información, en lo financiero las implicaciones son enormes, lo que lleva a la investigación de muchas disciplinas dispares para examinar el concepto de calidad de la información.

La investigación inicial con respecto a la calidad de la información se concentró en la exactitud e integridad de los datos.

La disponibilidad de información de alta calidad es un requisito clave para que cualquier sociedad funcione de manera efectiva y eficientemente, la toma correcta de decisiones no puede tener lugar sin ella, esto se aplica a todas las organizaciones y en todos los niveles dentro de ellas, en los últimos treinta años estas decisiones se basan más y más en la información generada por los servicios de TI Information Technology (IT). La rápida expansión de esta a cada sección de una empresa se le impone un requisito para la generación y gestión de información de la más alta calidad la necesidad de gestionar, estudiar e investigar los procesos, modelos y métodos asociados a la generación, gestión, control y acceso de la información nunca ha sido mayor. (Foley, O., Helfert, M., & Elwood, L, 2010).

La información debe ser precisa, actualizada, útil y atribuible a la realidad de la información y a fuentes de renombre, sin embargo, determinar la calidad de una información específica, para un uso específico es un proceso más complicado, el concepto de calidad de la información aplicada, se define en este documento como un juicio de calidad de la información realizado por una persona o más personas específicas en un contexto situacional específico para el uso de esa información, y basados en las características de la información, cada uno estos elementos tienen un juicio, la calidad de la información es un enigma, es fácil desarrollar una lista de atributos deseables: la información debe ser precisos, actualizados, útiles y atribuibles a fuentes acreditadas, sin embargo, al considerar la calidad de elementos específicos de información y su utilidad, en situaciones específicas, surge la complejidad aunque los individuos y grupos pueden

tener una comprensión compartida de la calidad, la calidad de la información también puede interpretarse de manera diferente para diferentes situaciones, la calidad intrínseca, aunque se defina, siempre es importante, pero la calidad relativa también importa, especialmente en situaciones en que la información es escasa. (Bradley, 1998)

6. METODOLOGIA

6.1. TIPO DE INVESTIGACION

Este proceso investigativo propuesto se caracteriza por ser de tipo proyectivo debido a que pretende, a través del análisis a los diferentes los informes de obligatorio cumplimiento que están dentro del Plan de Beneficios de Salud **PBS** enviados a los entes de seguimiento y control por parte de las IPS con el fin de identificar y estudiar las causas asociadas al procesamiento de los datos para los respectivos reportes y a su vez formular una metodología para la generación de los mismos. Este proyecto investigativo se apoya también en indicadores propios extraídos de los informes que fueron muestra del análisis, así como también en indicadores suministrados por los entes de control a través de las retroalimentaciones o informes de acceso público.

Al mismo tiempo describirá una serie de hechos que serán analizados para encontrar las causas raíces que fundamenten la argumentación de cada elemento tratado para formular una metodología para el tratamiento de la información y posterior generación de informes que recoja los lineamientos técnicos para el registro y envío de los datos del registro Individual de prestaciones de Salud desde las EAPB e IPS (Uribe et al., 2018) emitidos por el MSPS y la SNS.

Finalmente, este proceso de investigación tiende a proponer una alternativa para decidir sobre las condiciones en las que se encuentran las empresas del sector salud en lo concerniente a la calidad de los informes que emiten, lo que permitirá un planteamiento estratégico y analítico necesario, sobre la importancia y trascendencia para la toma de decisiones que nos afectan a todos.

6.2. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

En coherencia con los objetivos planteados el método para este proceso investigativo es el de carácter cuantitativo y analítico ajustándose a que busca con base a los datos cuantificables, a los cuales se accede por medio de mediciones, recopilaciones e indicadores para luego analizar las causas.

6.3. TECNICAS PARA LA RECOPIACION DE INFORMACION

Para el desarrollo de esta investigación es necesario utilizar las técnicas de Revisión bibliográfica, análisis de documentos históricos y análisis de archivos, observación, análisis documental y de archivos/ registros; luego recurrir a técnicas directas como: análisis de datos, que proporcionen un escenario real nuestro tema además de la realización de entrevistas con personal a cargo de las diferentes IPS y EAPB del régimen subsidiado en la ciudad de Barranquilla.

7. BIBLIOGRAFIA

Borek, A., Parlikad, A. K., Woodall, P., & Tomasella, M. (2014). A risk based model for quantifying the impact of information quality. *Computers in Industry*, 65(2), 354-366.

Mohammed, S. A., & Yusof, M. M. (2011, April). Towards an evaluation method for information quality management of health information systems. In *International Conference on Information Management and Evaluation* (p. 529). Academic Conferences International Limited.

Bovee, M. W. (2004). Information quality: A conceptual framework and empirical validation

Naicker, V., & Jairam-Owthar, D. (2017). The linkage of information quality to an executive decision support framework for the financial service sector of a developing economy. *South African Journal of Information Management*, 19(1), 1-9.

Foley, O., Helfert, M., & Elwood, L. (2010, September). The impact of diverse information systems environments on information quality-A design science approach. In *The European Conference on Information Systems Management* (p. 77). Academic Conferences International Limited.

Bradley, J. (1998). Applied information quality: a framework for thinking about the quality of specific information. *Journal of Urban Health*, 75(4), 864-877.

Min Salud. (2011). *Ley 1438*. Retrieved from [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY 1438 DE 2011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY_1438_DE_2011.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Resolución 5522 de 2013*. Retrieved from [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución 5522 de 2013.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución_5522_de_2013.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 5593 de 2015*. Retrieved from [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución 5593 de 2015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución_5593_de_2015.pdf)

Uribe, A. G., Fernando, L., Serna, C., Eugenia, C., Guerrero, D., Burgos Bernal, G., ... Forero, G. (2018). ¿COMO REGISTRAR Y ENVIAR LOS DATOS DE RIPS DESDE LAS IPS A LAS EAPB? 4 Contenido, *Version 6*, 58. Retrieved from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/Lineamientos-Tecnicos-para-IPS.pdf>